

平成29年度 第2回スポーツ教室 申込書

スポーツセンターカード	(No. _____) ・ 無
フリガナ	
氏名	

※スポーツセンターカードをお持ちでない方はご記入ください（教室開催日までに申請をお願いします）

電話	FAX	性別	年齢
		男 ・ 女	歳
障害名	(_____) 手帳 (_____) 級 / A ・ B1 ・ B2		

案内用紙をご確認のうえ、希望される教室の「参加」欄に○印をご記入ください。

各教室に初めて参加される方は参加欄の「初」に○印をつけてください。

《対象者詳細》①身体障害者手帳所持者 ②療育手帳所持者 ③精神障害者保健福祉手帳所持者 ④自立支援医療受給者証所持者
⑤特定疾患医療受給者証所持者 ⑥3歳～未就学児 ⑦障害福祉サービス受給者証所持者 ⑧特別支援学級・学校在学証明書所持者

No.	教室名	対象者	参加	
1	ショートテニス	①・②・③・④・⑤・⑦・⑧を 所持している中学生以上の方	()	初
2	ジュニアスイム（知的）	②・③・④・⑦・⑧の小学1～3年生と 保護者等、または②・③・④・⑦・⑧の 小学4年生～中学生 (介助が必要な方は介護者同伴)	()	初
3	キッズスイム（親子）	⑥と保護者等	()	初
4	ジュニアスイム（身体）	①の小学1～3年生と保護者等または ①の小学4年生～中学生 (介助が必要な方は介護者同伴)	()	初
5	エンジョイスイム	①・②・③・④・⑦・⑧の高校生以上の方	()	初
6	キッズスイム（親子）	⑥と保護者等	()	初
7	ジュニアスイム（身体）	①の小学1～3年生と保護者等または ①の小学4年生～中学生 (介助が必要な方は介護者同伴)	()	初
8	ジュニアスイム（知的）	②・③・④・⑦・⑧の小学1～3年生と 保護者等または②・③・④・⑦・⑧の 小学4年生～中学生 (介助が必要な方は介護者同伴)	()	初
9	エンジョイスイム	①・②・③・④・⑦・⑧の中学生以上の方	()	初

上記の通り、申し込みます。

平成 29 年 月 日

申込者多数の場合、参加いただけない方のみ教室開催日 1 週間前までにご連絡いたします。

堺市立健康福祉プラザ スポーツセンター行

FAX 072-243-4545

受付	PC入力